Entente sur l'Aide à l'employabilité des personnes handicapées (AEPH)

AEPH Rapport 2000-2001 2001-2002

Une version électronique de ce rapport est présentée sur le site Web de Services à la famille et Logement Manitoba à l'adresse: www.gov.mb.ca/fs

104-07571/

Table des matières

Introduction 2

Objectif de l'AEPH 2

Historique 2

Entente Canada-Manitoba sur l'AEPH 4

Processus de mise en œuvre 6

Consultations auprès de la communauté des personnes handicapées 8

Partage de l'information 9

Exigences en matière de reddition de comptes 10

Termes et définitions 14

Composantes des programmes d'AEPH du Manitoba 16

Programme de réadaptation professionnelle 18

Programmes de santé mentale 32

Organismes externes de lutte contre la toxicomanie 45

Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances 50

Introduction

Introduction

Le présent rapport des activités à frais partagés en vertu de l'Entente Canada-Manitoba sur l'Aide à l'employabilité des personnes handicapées (AEPH) est le deuxième du genre. Les activités présentées dans le rapport sont celles dont les coûts ont été partagés en vertu de l'entente sur l'AEPH au cours des exercices 2000-2001 et 2001-2002.

L'initiative sur l'AEPH met l'accent sur l'obligation de rendre compte aux parties prenantes et au grand public, ce qui aide à l'efficacité des programmes, au partage de l'information et à la définition des meilleures pratiques. Les clauses de reddition de comptes de l'Entente exigent que le Manitoba prépare des rapports annuels des résultats obtenus.

Objectif de l'AEPH

L'objectif de l'initiative sur l'AEPH est de fournir un financement fédéral aux provinces et aux territoires pour une gamme de produits et services qui favorisent la participation à l'économie des adultes handicapés d'âge actif. Pour être financés en vertu d'une entente sur l'AEPH, les programmes et les services doivent offrir aux personnes handicapées les compétences, l'expérience et les mesures de soutien nécessaires pour les préparer à une participation à l'économie et à un emploi sur le marché du travail ou les aider à obtenir un emploi ou à conserver leur emploi. En vertu de l'initiative, le financement est également fourni pour les programmes et services destinés aux personnes en situation de crise professionnelle.

Historique

Le gouvernement du Canada et les provinces et territoires ont offert aux personnes handicapées de nombreux programmes d'aide au fil des ans, dont, entre autres, le Programme de réadaptation professionnelle des personnes handicapées (PRPPH) mis en place en 1962.

Le PRPPH constituait une entente de financement entre les deux paliers de gouvernement visant à offrir des programmes complets de réadaptation professionnelle des personnes handicapées. Bien que ce

programme ait très bien réussi à améliorer la vie des personnes handicapées, il a été jugé faible du point de vue de la contribution au marché du travail et à l'économie. Pour cette raison, le gouvernement du Canada et les gouvernements de tous les territoires et provinces se sont engagés dans un processus multilatéral d'analyse des programmes mis en place pour favoriser l'intégration dans le marché du travail des personnes handicapées et, plus précisément, des programmes financés en vertu de la *Loi sur la réadaptation professionnelle des personnes handicapées*.

Le processus multilatéral, entamé en février 1997, a permis de confirmer qu'une plus grande attention devrait être accordée à l'emploi dans les programmes d'aide aux personnes handicapées. Le PRPPH a donc été remplacé par l'initiative sur l'Aide à l'employabilité des personnes handicapées (AEPH).

L'AEPH est une des premières initiatives adoptées dans le contexte de l'union sociale, fondée sur un respect mutuel entre les paliers de gouvernement et une volonté de travailler en plus étroite collaboration en vue de répondre aux besoins des Canadiens. Le gouvernement du Canada ainsi que les provinces et territoires ont conjointement élaboré le Cadre multilatéral pour l'AEPH[1], qui a mis l'accent sur l'employabilité et la nécessité de rendre compte au public et aux personnes handicapées des résultats des programmes d'aide. Jusqu'à maintenant, toutes les provinces[2] ont signé une entente bilatérale avec le gouvernement fédéral pour le partage des coûts des programmes d'aide aux personnes handicapées dans la préparation au marché du travail et dans l'obtention et la conservation d'un emploi.

Les ententes bilatérales s'inspirent du Cadre multilatéral et procurent à chaque province la souplesse nécessaire à l'élaboration et à la prestation de programmes et de services qui répondent le mieux possible aux besoins des personnes handicapées dans le contexte du marché du travail de leur territoire.

---

1 Le Québec n'a pas approuvé le Cadre multilatéral, mais a signé une entente sur l'AEPH avec le gouvernement du Canada.

2 Les Territoires du Nord-Ouest et le Yukon ont approuvé le Cadre multilatéral, mais ceux-ci et le Nunavut n'ont pas signé d'entente sur l'AEPH jusqu'à maintenant.

Entente

Entente Canada-Manitoba sur l'AEPH

L'entente Canada-Manitoba sur l'AEPH est un accord de partage des coûts entre le gouvernement du Canada et celui du Manitoba; sa durée est de cinq ans et s'étend du 1er avril 1998 au 31 mars 2003. Cette entente fait état des conditions selon lesquelles le Canada contribuera au partage des coûts des mesures visant à rehausser, sur le marché du travail, la participation économique des adultes handicapés d'âge actif en les aidant à franchir les obstacles à l'emploi.

L'entente prévoyait une période de transition de trois ans devant permettre au Manitoba d'adapter les programmes d'aide aux personnes handicapées à ce nouvel objectif d'employabilité tout en évitant l'interruption du service ou la perte de revenus du partage des frais.[3]

Depuis la dernière année de l'entente (2002-2003), le Canada ne participe plus aux coûts des programmes et services qui ne correspondent pas aux principes établis. Les programmes axés sur les traitements médicaux et les services offerts dans les programmes d'emploi protégé ou d'adaptation au travail qui ne préparent pas manifestement les personnes handicapées au marché du travail seront réputés ne pas respecter les principes de l'entente.

Programmes, biens et services admissibles

En vertu de l'entente sur l'AEPH, le Manitoba a accepté de fournir les programmes, biens et services qui suivent; ceux-ci sont conçus pour réduire les obstacles à l'emploi et permettre aux personnes handicapées de se préparer au marché du travail, d'obtenir un emploi et de le conserver :

- **Activités pré-embauche**
  Orientation, services de coordination de cas et de soutien, évaluation du travail, formation au travail et placements de formation en cours d'emploi.
- **Formation des adultes et enseignement postsecondaire**
  Orientation, droits de scolarité et soutiens relatifs au handicap tels que des professeurs particuliers.

[3] En raison de retards dans la mise en œuvre de l'initiative d'AEPH, la période de transition a été prolongée d'un an, soit jusqu'en 2001-2002.

- **Activités d'aide à l'emploi**
  Placement des travailleurs, orientation et soutien, services de consultation, activités de recherche d'emploi et de placement, perfectionnement et marketing professionnels, services de formation particulière, activités d'assistance en milieu de travail et de suivi et soutien en situation de crise professionnelle.
- **Soutiens techniques et connexes**
  Soutiens relatifs au handicap tels que des services de transport (courant ou adapté), des aides techniques à l'adaptation, des technologies d'adaptation, des professeurs particuliers, des interprètes et des intervenants.

Le Canada a, d'autre part, accepté de contribuer à 50 % des dépenses du Manitoba en fournissant aux programmes et services admissibles en vertu de l'entente jusqu'à concurrence de 7 914 000 $ par année pendant la période de cinq ans de l'entente.

Frais d'administration

Depuis 1999-2000, la portion des coûts payée par le fédéral pour les frais d'administration ne dépasse pas 15 % de sa contribution annuelle. Les frais d'administration comprennent :

- le salaire et les avantages sociaux des employés du gouvernement provincial et des organismes externes qui s'occupent de la coordination et de l'administration des services à frais partagés en vertu de l'entente (p. ex., le personnel de soutien, les administrateurs, les comptables, les analystes de politiques et les recherchistes);
- les frais d'administration et les frais généraux (p. ex., le loyer, les services et les fournitures);
- la recherche et l'évaluation;
- la publicité;
- l'assurance responsabilité qui permet aux personnes handicapées de participer aux programmes et services à frais partagés en vertu de l'entente;
- les coûts relatifs aux systèmes d'information (y compris les coûts de la production et de la conservation des données financières et administratives et du respect des exigences en matière de rapports);
- les coûts de formation du personnel;
- les frais de vérification.

PROCESSUS DE MISE EN ŒUVRE

L'entente sur l'AEPH précise que les principes suivants doivent orienter la mise en œuvre :

- Un soutien direct à l'employabilité par des programmes et services visant à préparer les personnes handicapées à l'emploi et à la participation à l'économie sur le marché du travail et à les aider à conserver leur emploi, y compris en situation de crise professionnelle.
- Une attention particulière aux besoins et à la participation de chaque personne par des mesures allant du soutien pré-embauche à l'aide temporaire, en passant par un volet de soutien à l'emploi, qui tiennent compte des connaissances que la personne a de sa propre employabilité et des exigences du marché, assorties d'un mécanisme d'appel assurant une application juste des lois et des politiques.
- Une souplesse dans l'élaboration et la prestation des programmes et des services adaptés aux besoins des participants et aux caractéristiques du marché du travail au Manitoba.
- Le fonctionnement dans un cadre d'obligation redditionnelle.
- La coordination des programmes et des services en vue d'optimiser l'utilisation des ressources disponibles et d'éviter les chevauchements inutiles.
- La reconnaissance des contributions financières du Canada en vertu de l'initiative dans tous les documents d'information préparés à l'intention de la population quant aux programmes et services financés dans le cadre de l'initiative.

La mise en œuvre de l'entente sur l'AEPH au Manitoba est dirigée par le comité de gestion fédéral-provincial de l'AEPH, composé de représentants de Développement des ressources humaines Canada – région du Manitoba et de représentants provinciaux des quatre domaines de programme à frais partagés en vertu de l'entente sur l'AEPH. Un représentant fédéral et un représentant provincial coprésident le comité.

Les objectifs principaux des travaux du comité en 2000-2001 et 2001-2002 ont été d'achever la définition de l'admissibilité à l'AEPH des programmes à frais partagés en vertu du PRPPH et d'évaluer les

programmes de remplacement désignés comme remplissant les critères d'admissibilité. Au cours de ce processus, des profils décrivant les services et les participants de chaque programme ont été élaborés.

Consultations

CONSULTATIONS AUPRÈS DE LA COMMUNAUTÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES

L'entente sur l'AEPH exige que des mécanismes d'évaluation des résultats prévus et réels de l'initiative favorisent l'inclusion de personnes handicapées au sein des structures officielles ou des groupes consultatifs. Cette exigence a pour but de s'assurer que les fonds sont efficacement affectés à l'atteinte optimale des objectifs de l'initiative.

Le principal mécanisme favorisant la participation de la communauté des personnes handicapées aux composantes de reddition de comptes et d'évaluation de l'initiative sur l'AEPH consiste en une représentation de la communauté dans le groupe de travail sur les indicateurs de résultats de l'AEPH, à qui il incombe d'établir les exigences relatives à l'entente sur l'AEPH en matière de reddition de comptes.

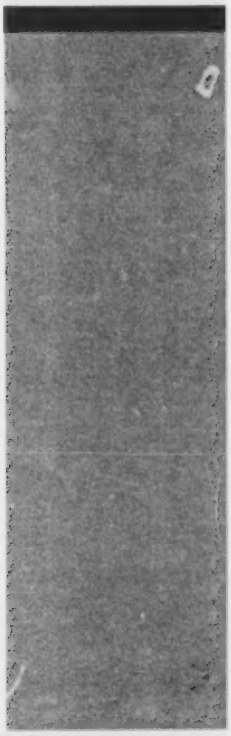
Un autre mécanisme de consultation est le comité consultatif mixte communautaire et gouvernemental sur les personnes handicapées et l'emploi, mis sur pied afin d'offrir un espace de dialogue aux membres de la communauté des personnes handicapées et aux fonctionnaires pour les questions relatives à l'emploi des personnes handicapées. Le groupe consultatif mixte est coprésidé par un représentant de la communauté des personnes handicapées et par un représentant du gouvernement provincial, et est formé de membres de la communauté des personnes handicapées (consommateurs, fournisseurs de services et porte-parole) et de fonctionnaires des quatre ministères provinciaux qui offrent des services liés à l'emploi des personnes handicapées (Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse; Services à la famille et Logement; Santé; Travail et Immigration). Le groupe communautaire a mis sur pied un certain nombre de sous-comités, afin d'examiner les questions prioritaires et de formuler des recommandations à l'intention du gouvernement.

PARTAGE DE L'INFORMATION

L'entente sur l'AEPH exige du Canada et du Manitoba qu'ils mettent au point un processus d'échange régulier de l'information sur tous les programmes et services offerts aux personnes handicapées et qu'ils entreprennent un examen réciproque des plans annuels de tous les programmes dans ce domaine, pour s'assurer d'une résolution cohérente des questions relatives au marché du travail.

Afin de répondre à cette exigence, le groupe de travail Canada-Manitoba pour le partage de l'information sur l'AEPH a été mis sur pied en octobre 1999. Un représentant fédéral et un représentant du Manitoba coprésident le groupe de travail, et des membres de programmes fédéraux et provinciaux qui fournissent des services axés sur l'emploi aux personnes handicapées y participent.

Partage de l'information



Reddition de comptes

EXIGENCES EN MATIÈRE DE REDDITION DE COMPTES

L'initiative sur l'AEPH mettant l'accent sur l'obligation de rendre compte aux intervenants et à la population, une de ses principales composantes est le cadre de l'obligation redditionnelle, qui doit être établi et mis en œuvre par le Canada et le Manitoba et comprendre les éléments qui suivent :

- des indicateurs de résultats,
- une évaluation,
- un plan pluriannuel de programmes et de dépenses.

L'entente exige que les mécanismes de reddition de comptes et d'évaluation permettent des approches quantitatives et qualitatives et qu'ils aient pour point de mire la modification du statut d'emploi et du profil d'employabilité des participants aux programmes.

Les mesures de responsabilisation doivent tenir compte :

- du fait que le temps d'intervention et le type d'aide dont les personnes handicapées ont besoin pour arriver à participer à l'économie et au marché du travail varient;
- de la nouvelle flexibilité offerte aux provinces et territoires au sein de l'initiative;
- du désir d'économies administratives des gouvernements;
- de la valeur de la participation des intervenants et de la nécessité de fournir des résultats aux Canadiens afin qu'ils puissent évaluer l'efficacité et l'efficience de l'initiative.

Tel qu'il est mentionné dans la section sur les consultations auprès de la communauté des personnes handicapées, il incombe au groupe de travail sur les indicateurs de résultats de l'AEPH d'établir les exigences relatives à l'entente sur l'AEPH en matière de reddition de comptes. Le groupe de travail est formé de représentants de la communauté des personnes handicapées, de Développement des ressources humaines Canada – région du Manitoba et de ministères manitobains offrant actuellement des services qui sont financés en vertu de l'entente sur l'AEPH ou qui doivent ultérieurement faire l'objet de partage des coûts.

Indicateurs de résultats

L'entente sur l'AEPH stipule que les principaux indicateurs qui suivent doivent servir à l'évaluation des résultats à court et à moyen termes des interventions découlant de l'initiative :

- le nombre de personnes qui participent activement aux programmes;
- le nombre de personnes qui réussissent à terminer un programme;
- le nombre de personnes qui terminent le programme de préparation à l'emploi et qui évoluent par la suite vers d'autres interventions menant à l'obtention d'un emploi;
- le nombre de personnes embauchées après avoir participé au programme;
- le nombre de personnes maintenues en poste dans le cas de crise professionnelle.

Chaque domaine de programme a la responsabilité de concevoir des mécanismes de suivi de ces indicateurs. Par conséquent, il est possible que certains participants soient comptés plus d'une fois s'ils reçoivent des services de plus d'un programme.

Comme 2000-2001 et 2001-2002 étaient le troisième et le quatrième exercices de transition, les programmes manitobains n'avaient pas terminé l'élaboration des systèmes de collecte des renseignements nécessaires au respect des exigences de reddition de comptes de l'entente. Par conséquent, certains intervenants n'ont pu compiler les résultats des programmes en fonction des cinq indicateurs en 2000-2001 et 2001-2002 (voir les sections sur chaque programme pour plus de renseignements).

Évaluation

Les activités d'évaluation ont pour but de mesurer les effets à long terme et les impacts qualitatifs des programmes financés au titre de l'AEPH et de favoriser l'acquisition d'une plus grande connaissance des meilleures pratiques de conception et de prestation des programmes et d'une compétence dans la réponse aux besoins des personnes souffrant de handicaps multiples ou complexes ou étant gravement handicapées. Les impacts qualitatifs peuvent être la satisfaction du consommateur, la réduction des obstacles posés par la condition personnelle ou par le système, ainsi que de meilleures pratiques.

En 2001-2002, le Manitoba a participé au Projet des pratiques prometteuses de l'AEPH. Cinq provinces ont choisi d'y participer et ont sélectionné neuf pratiques à évaluer. Ce projet avait pour but l'élaboration d'une base de connaissances sur les programmes d'employabilité les plus pertinents pour les participants.

Au Manitoba, les organismes Behavioural Health Foundation Inc. (BHF) et Career Connections Inc. (CCI) ont été choisis pour participer au Projet de pratiques prometteuses. BHF offre une vaste gamme de services, entre autres des programmes d'amélioration des compétences, des formations d'aptitude au travail et des services de placement. Les personnes visées sont les hommes et les femmes qui souffrent de toxicomanie. CCI fournit des services d'emploi dans la collectivité aux personnes handicapées et des services d'évaluation, d'orientation et de préparation à l'emploi.

On prévoit recevoir le rapport final sur le Projet des pratiques prometteuses en 2002-2003.

Plan pluriannuel de programmes et de dépenses

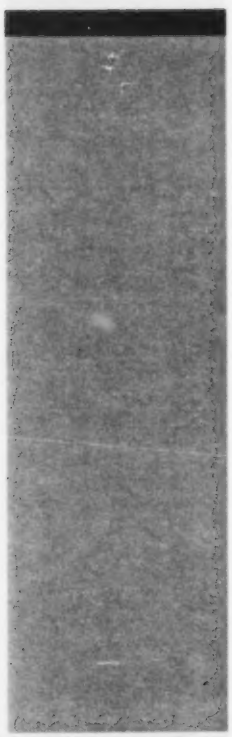
L'entente sur l'AEPH exige du Manitoba la mise en place d'un plan pluriannuel de programmes et de dépenses incluant la description des programmes et les prévisions quant au nombre de participants et aux dépenses de prestation et d'administration des programmes. Le plan doit être revu et mis à jour chaque année.

Comme l'entente prévoit une période de transition de trois ans, le plan pluriannuel de programmes et de dépenses doit aussi comprendre des renseignements sur la transition, c'est-à-dire sur le retrait progressif des programmes non admissibles et sur leur remplacement. La partie du plan qui traite de la transition servira à l'implantation harmonieuse des programmes admissibles et à la stabilité des programmes et de leur financement pendant cette période. L'entente précise que le Canada et le Manitoba devraient définir quels programmes ne sont pas admissibles en 1998-1999, commencer la transition en 1999-2000 et terminer le processus en 2000-2001.[4]

Conformément aux exigences de l'entente, le Manitoba a conçu le canevas du plan pluriannuel de programmes et de dépenses. Celui-ci comprend une description des programmes actuellement financés en vertu de l'AEPH, les prévisions des dépenses de prestation et d'administration des programmes et la façon dont la transition aux

[4] En raison de retards dans la mise en œuvre de l'initiative d'AEPH, la période de transition a été prolongée jusqu'en 2001-2002.

exigences de la nouvelle entente devrait s'effectuer. Les sections sur la description des programmes et sur les dépenses sont terminées. Par contre, la partie du plan portant sur la transition ne l'a pas été étant donné que la définition des programmes admissibles s'est prolongée au-delà de l'échéance de 2001-2002.



Définitions

TERMES ET DÉFINITIONS

Selon l'entente sur l'AEPH, le Canada et le Manitoba devaient définir les indicateurs de résultats et se mettre d'accord sur des méthodes de calcul avant la fin de l'exercice 1998-1999.

Afin de répondre à cette exigence, chaque domaine de programme financé en vertu de l'AEPH a établi un cadre d'obligation redditionnelle qui inclut les définitions formelles et opérationnelles de chaque indicateur de résultat qui figure dans l'entente, ainsi que les sources de données à la base de cette information. Les définitions formelles sont celles sur lesquelles se sont entendues toutes les provinces pour les comptes rendus nationaux sur les indicateurs de résultats, alors que les définitions opérationnelles et les sources de données sont propres à chaque domaine de programme. Dans certains cas, on n'a pas pu préciser les sources de données, parce qu'on n'avait pas terminé de mettre au point le système de collecte de données.

Les provinces se sont entendues sur les définitions qui suivent des termes du Cadre multilatéral :

Terminer

Avoir terminé toutes les étapes d'un programme ou d'un service.

Emploi

Tout emploi rémunéré au salaire minimum ou plus, ou à l'équivalent du salaire lorsqu'il n'est pas basé sur un taux horaire.

Maintien en poste ou conservation d'un emploi

Désigne une situation d'emploi où une personne a bénéficié d'une mesure de soutien afin de conserver son emploi.

Participer

Suivre un programme ou bénéficier d'un service dans le but de se préparer à un emploi, d'en obtenir ou d'en conserver un, selon le plan d'action établi pour la personne concernée.

Mesure de soutien

Une intervention, un service, une prestation ou une forme d'aide visant une personne handicapée afin de l'aider à se préparer au marché du travail, à obtenir ou à conserver un emploi.

Crise professionnelle

Situation engendrée par un changement ou un événement lié à un handicap et qui risque d'empêcher la personne de conserver son emploi.

Ces définitions sont à la base des quatre indicateurs de résultats communs aux ententes bilatérales sur l'AEPH de toutes les provinces. La définition suivante a été élaborée en ce qui a trait au cinquième indicateur de résultat de l'entente Canada-Manitoba :

Évolution

Achèvement d'une intervention axée sur l'emploi et passage à une autre, selon le plan d'action établi pour la personne concernée.

Composantes

Composantes des programmes d'AEPH du Manitoba

Les programmes manitobains financés en vertu de l'entente sur l'AEPH constituent une vaste gamme de services axés sur l'emploi qui aident les adultes handicapés à se préparer au marché du travail ou à obtenir ou à conserver un emploi. Les programmes sont offerts par les quatre domaines de programme suivants, qui servent chacun une population cible différente :

- le **Programme de réadaptation professionnelle** (Services à la famille et Logement Manitoba) – pour adultes aux prises avec des troubles de développement, une déficience physique ou psychique ou des difficultés d'apprentissage;
- les **Programmes de santé mentale** (Santé Manitoba) – pour adultes aux prises avec une déficience psychique;
- les **Organismes externes de lutte contre la toxicomanie** (Santé Manitoba) – pour les adultes souffrant de toxicomanie ou d'alcoolisme;
- la **Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances** (Santé Manitoba) – pour les adultes souffrant de toxicomanie ou d'alcoolisme.

Les programmes dont les frais ont été partagés en vertu de l'entente sur l'AEPH en 2000-2001 et 2001-2002 sont les mêmes que ceux dont les frais étaient partagés en vertu du PRPPH. D'autres programmes manitobains, qui auraient pu être admissibles en vertu de l'AEPH, n'ont pas été présentés pour le partage des frais car les dépenses relatives aux programmes existants dépassaient déjà le plafond de 7 914 000 $.

Les deux tableaux qui suivent résument les dépenses par domaine de programme en 2000-2001 et en 2001-2002 :

DOMAINES DE PROGRAMME DE L'AEPH AU MANITOBA
DÉPENSES D'ADMINISTRATION ET DE PRESTATION DES PROGRAMMES (EN MILLIERS DE DOLLARS) POUR 2000-2001

Domaine de programme	Administration	Programme	Total
Programme de réadaptation professionnelle	909,2	5 611,5	6 520,7
Programmes de santé mentale	296,4	3 645,4	3 941,8
Organismes externes de lutte contre la toxicomanie	417,3	1 027,5	1 444,8
Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances	1 444,9	4 283,2	5 728,1
Total des dépenses	**3 067,8**	**14 567,6**	**17 635,4**
Contribution fédérale*	**1 187,1**	**6 726,9**	**7 914,0**
Contribution provinciale	**1 880,7**	**7 840,7**	**9 721,4**

* Depuis 1999-2000, la contribution du Canada aux frais d'administration ne constitue pas plus de 15 % de la contribution fédérale annuelle totale.

DOMAINES DE PROGRAMME DE L'AEPH AU MANITOBA
DÉPENSES D'ADMINISTRATION ET DE PRESTATION DES PROGRAMMES (EN MILLIERS DE DOLLARS) POUR 2001-2002

Domaine de programme	Administration	Programme	Total
Programme de réadaptation professionnelle	1 082,3	5 802,9	6 885,2
Programmes de santé mentale	480,7	4 036,4	4 517,1
Organismes externes de lutte contre la toxicomanie	336,6	793,6	1 130,2
Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances	1 590,9	4 319,0	5 909,9
Total des dépenses	**3 490,5**	**14 951,9**	**18 442,4**
Contribution fédérale*	**1 187,1**	**6 726,9**	**7 914,0**
Contribution provinciale	**2 303,4**	**8 225,0**	**10 528,4**

* Depuis 1999-2000, la contribution du Canada aux frais d'administration ne constitue pas plus de 15 % de la contribution fédérale annuelle totale.

PROGRAMME DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE

Le Programme de réadaptation professionnelle offre une vaste gamme de services axés sur l'emploi qui aident les adultes handicapés à se préparer au marché du travail, à obtenir ou à conserver un emploi. Afin d'être admissible aux services de réadaptation professionnelle, une personne doit :

- être un résidant du Manitoba aux prises avec une incapacité mentale, une déficience physique ou psychique ou des difficultés d'apprentissage;
- avoir 16 ans ou plus;
- être légalement autorisée à travailler au Manitoba;
- montrer une volonté de se préparer au marché du travail, d'obtenir et de conserver un emploi.

Les demandes de service doivent inclure la preuve d'un handicap admissible, diagnostiqué ou évalué par un professionnel pertinent.

Le Programme de réadaptation professionnelle est offert par des conseillers en orientation professionnelle dans les bureaux régionaux de Services à la famille et Logement Manitoba et dans trois organismes désignés, chaque entité servant des personnes aux prises avec un type de handicap précis :

- Services à la famille et Logement – troubles de développement, déficience psychique ou difficultés d'apprentissage.
- Institut national canadien pour les aveugles (INCA) – déficiences visuelles.
- Association canadienne des paraplégiques (ACP) – lésions de la moelle épinière.
- Society for Manitobans with Disabilities (SMD) – tout autre type de handicap physique, notamment les déficiences auditives.

Le Programme de réadaptation professionnelle achète aussi des services d'évaluation du travail, de formation au travail et de suivi auprès de six centres d'évaluation et de formation sans but lucratif. Ces centres ont comme objectif commun d'aider les participants aux programmes à se préparer au marché du travail, à obtenir et à conserver un emploi, mais chacun d'entre eux a conçu sa propre méthode et sert un groupe différent :

- **Career Connections** – troubles de développement, déficience physique ou psychique et difficultés d'apprentissage (région de l'ouest du Manitoba).
- **Employment Preparation Centre** – déficience physique ou psychique et difficultés d'apprentissage (Winnipeg et services itinérants dans les régions du centre, de l'est, du nord-ouest et du nord du Manitoba).
- **Network South Enterprises** – troubles de développement (Winnipeg).
- **Sair Centre of Learning** – déficience psychique et difficultés d'apprentissage (Winnipeg).
- **SCE Lifeworks** – troubles de développement (Winnipeg).
- **The Trainex Centre** – troubles de développement, déficience physique ou psychique et difficultés d'apprentissage (région du centre-sud du Manitoba).

Les organismes désignés reçoivent une subvention annuelle pour la prestation des services de réadaptation professionnelle. Les centres d'évaluation et de formation reçoivent une indemnité reflétant les frais d'exploitation, les salaires et les avantages sociaux directement reliés aux services d'évaluation et de formation fournis. En outre les trois centres d'évaluation et de formation ont reçu par le passé une subvention d'aide pour défrayer les salaires et avantages sociaux de leurs employés perçus comme essentiels à leur fonctionnement.

Des conventions d'achat de services sont conclues avec les organismes désignés et les centres d'évaluation et de formation. Les conventions décrivent les services à fournir, les niveaux et les mécanismes de financement, les résultats attendus et les exigences en matière de rapports.

Description des programmes et des services

Les activités du Programme de réadaptation professionnelle financées au titre de l'AEPH peuvent être réparties en quatre catégories :

- administration,
- coordination des services,
- formation,
- soutien direct à l'emploi.

Administration

La Direction de la réadaptation professionnelle fournit les directives au personnel provincial, aux organismes désignés et aux fournisseurs de services externes qui appliquent le Programme de réadaptation professionnelle. Les employés de la direction s'occupent aussi de l'approbation et de la surveillance du financement des biens et services offerts en vertu du programme pour aider les clients admissibles à se préparer au marché du travail, à obtenir et à conserver un emploi.

Services à la famille et Logement Manitoba coordonne également l'administration de l'entente sur l'AEPH pour la province. La Direction de la réadaptation professionnelle en assume la responsabilité en s'assurant que les programmes financés en vertu de l'entente respectent les critères d'admissibilité et que des systèmes de collecte de données appropriés sont en place en réponse aux exigences de reddition de comptes et d'évaluation. Les frais d'administration comprennent aussi une portion des subventions aux trois organismes désignés (l'INCA, l'ACP et la SMD) et aux centres d'évaluation et de formation.

Coordination des services

Le Programme de réadaptation professionnelle offre des services personnalisés, fondés sur un modèle de réadaptation dans lequel les responsabilités d'orientation comprennent des évaluations professionnelles, des conseils d'adaptation et psychosociaux, de la gestion des cas, de la planification professionnelle, du placement et des activités de perfectionnement. Ce modèle est axé sur le participant, le conseiller ayant pour tâche de l'informer et de l'orienter pour l'aider à se préparer au marché du travail, à obtenir et à conserver un emploi. Le conseiller en réadaptation professionnelle coordonne la prestation d'une gamme de biens et services dont le participant a besoin pour atteindre son objectif d'emploi.

Les activités du conseiller en réadaptation professionnelle varient d'un participant à l'autre et peuvent inclure :

- la définition de l'admissibilité au Programme de réadaptation professionnelle;
- l'évaluation de base;
- l'orientation professionnelle et pré-embauche, en fonction des facteurs liés au handicap pertinents;
- l'élaboration d'un plan professionnel personnalisé;
- la coordination des services nécessaires à la mise en œuvre et à l'appui du plan;
- l'aide directe à la recherche d'emploi et au placement du travailleur;
- la surveillance et le suivi après l'obtention d'un emploi par la personne afin qu'elle puisse le conserver, c'est-à-dire la résolution des problèmes liés au handicap à mesure qu'ils surgissent et l'organisation du soutien approprié.

Des ressources très diversifiées peuvent être utilisées pour contribuer à la conception, à la mise en œuvre et à la réussite du plan professionnel du participant. Ces ressources peuvent être rémunérées en vertu de l'entente sur l'AEPH ou par d'autres sources, telles que l'assurance-emploi, l'assurance-invalidité et l'indemnisation pour accident de travail. Il peut s'agir de services qui répondent à des besoins précis, mais sont habituellement d'ordre général.

La mise au point d'un plan professionnel peut comprendre l'achat de services d'évaluation auprès d'un psychologue en pratique privée ou d'un des centres d'évaluation et de formation. Une fois l'évaluation terminée, le plan professionnel est élaboré davantage et emprunte généralement une des voies suivantes :

- la formation scolaire,
- la formation au travail,
- le soutien direct à l'emploi.

Formation

Si le plan professionnel comprend une formation scolaire ou professionnelle régulière, le conseiller en réadaptation aidera le participant à choisir le centre de formation pertinent et à obtenir un financement. Dans le cas où le participant n'a pas accès à d'autres

sources de financement, on l'aidera à faire une demande auprès du fonds de réadaptation professionnelle personnalisée du Programme de réadaptation professionnelle (le fonds de formation), qui finance les formations scolaires et professionnelles.

Quand les résultats du processus de planification professionnelle indiquent que le participant a besoin d'une formation théorique ou axée sur des compétences, on prend les mesures nécessaires à l'obtention de l'aide financière auprès du programme pour les droits de scolarité et le coût des livres, des fournitures, du transport et des soutiens relatifs au handicap. Quand le plan professionnel prévoit plutôt un stage en cours d'emploi, le conseiller en réadaptation aide le participant à obtenir des services de placement, d'évaluation, de formation au travail et de suivi de la part d'un centre d'évaluation et de formation. Ces centres offrent généralement les évaluations et la formation dans les lieux de travail réguliers, au sein de la collectivité.

Trainex effectue ses évaluations et donne ses formations dans ses locaux, mais offre également une formation communautaire au travail. Le Employment Preparation Centre effectue les évaluations dans ses locaux, mais donne la formation dans les lieux de travail réguliers ou dans la collectivité. Il arrive que le conseiller en réadaptation professionnelle organise une formation directement avec l'employeur. Cela se produit habituellement dans les régions où le service n'est assuré par aucun centre d'évaluation et de formation.

Les conseillers en réadaptation ont accès à un certain nombre de services de soutien qui aident le client à assister à des activités de formation précises. Ces services comprennent une aide au paiement des frais de transport, une allocation mensuelle modique pour dépenses connexes diverses ainsi que le gîte et le couvert pour les participants qui assistent à une formation à l'extérieur de la province (seulement dans les cas où la formation est conçue précisément pour répondre aux besoins liés au handicap, comme à la Gallaudet University de Washington D.C., pour les personnes qui souffrent de déficience auditive).

De plus, les conseillers en réadaptation professionnelle peuvent obtenir du financement pour des mesures de soutien aux personnes handicapées, telles que de l'équipement spécial et des aides techniques à l'adaptation, de l'enseignement particulier, des évaluations médicales et psychologiques, de l'interprétation gestuelle et de l'interprétation graphique.

Les adultes qui développent une déficience visuelle peuvent aussi recevoir des services particuliers de formation de l'INCA visant à les

aider à s'adapter à leur cécité ou à l'évolution de leur handicap visuel. Ces services sont principalement conçus pour aider le participant à acquérir les nouvelles compétences dont il a besoin pour se préparer au marché du travail, pour obtenir et pour conserver un emploi.

Soutien direct à l'emploi

Lorsque le participant démontre qu'il est prêt à l'emploi, le conseiller en réadaptation professionnelle lui fournira une aide directe ou indirecte sous forme d'activités de placement ainsi que de divers services de soutien, s'il y a lieu. Les services de soutien peuvent comprendre des subventions salariales pour ententes de formation en cours d'emploi, l'aménagement du lieu de travail, de l'équipement spécialisé et des services d'interprétation en période d'orientation. Les services de suivi, y compris un encadrement professionnel à durée limitée, sont généralement achetés des centres d'évaluation et de formation.

Option autonome

En 2000-2001, une option autonome a été mise sur pied pour offrir aux personnes handicapées le choix quant à la manière de demander un financement de réadaptation professionnelle personnalisée. Cette option donne aux personnes admissibles qui ne veulent pas ou n'ont pas besoin d'un conseiller en réadaptation l'occasion de présenter des demandes d'aide financière. Un document intitulé *Services de réadaptation professionnelle autonome - Manuel à l'usage des candidats* peut aider les auteurs de demandes. Il comprend les formules requises permettant de déterminer l'admissibilité aux services, ainsi que les demandes de plans de service. Un comité de révision, composé de représentants de la communauté et d'employés de la Direction de la réadaptation professionnelle, examine les demandes rédigées de façon autonome et transmet des recommandations au directeur de la réadaptation professionnelle, qui prend les décisions d'approbation.

Transition école-travail

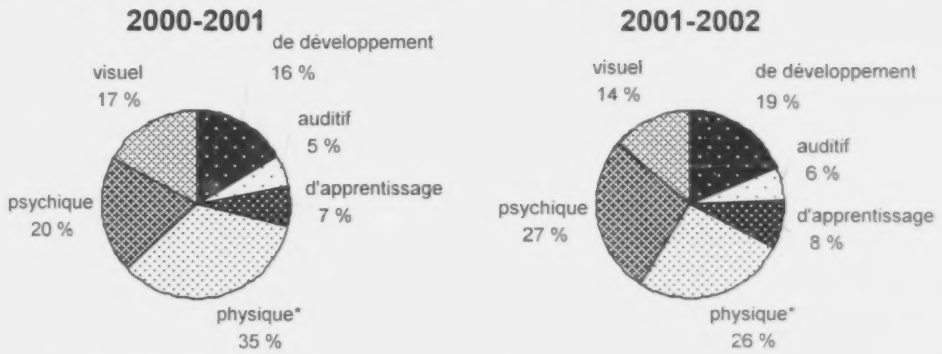
La transition école-travail est un service d'aide à l'employabilité financé au titre de l'AEPH. Jusqu'en 2000-2001, ce service était financé par le programme de services de jour, puis le fonds pour la formation de réadaptation professionnelle en a acquis la responsabilité. Les sommes allouées à cette activité servent à acheter les services de formateurs en milieu de travail, qui aident les adultes aux prises avec des troubles de développement à passer du système scolaire à un emploi concurrentiel offrant le salaire minimum ou un salaire plus élevé.

Participants au programme

Le Programme de réadaptation professionnelle s'occupe d'environ 3 700 clients à la fois. Les tableaux qui suivent nous renseignent sur les déficiences dont souffraient les participants au programme et sur les régions et organismes qui géraient les cas, à la fin mars 2001 et à la fin mars 2002.

PROGRAMME DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE
NOMBRE TOTAL DE PARTICIPANTS PAR HANDICAP PRINCIPAL
AU 31 MARS 2001 ET AU 31 MARS 2002

Handicap	2000-2001	2001-2002
de développement	605	691
auditif	198	208
d'apprentissage	262	312
physique*	1 283	972
psychique	746	1 006
visuel	629	512
Total**	**3 723**	**3 701**



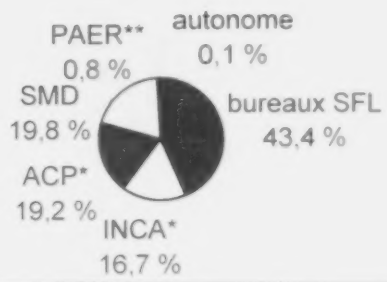
* Autre qu'auditif ou visuel.

** Après l'exercice 1999-2000, seuls les participants actifs ont été inclus. Les totaux sont donc légèrement plus bas que ceux de 1999-2000.

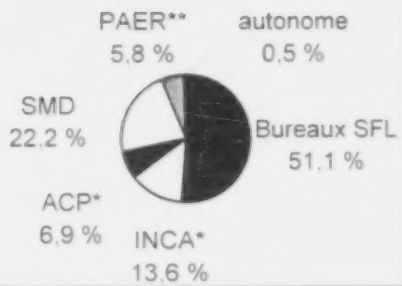
PROGRAMME DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE
NOMBRE TOTAL DE PARTICIPANTS PAR RÉGION ET PAR ORGANISME AU 31 MARS 2001 ET AU 31 MARS 2002

Région/organisme	Nombre de participants	
	2000-2001	2001-2002
Bureaux régionaux de Services à la famille et Logement		
Région du Centre	137	146
Région de l'Est	65	70
Région d'Entre-les-Lacs	67	77
Région du Nord	6	6
Région des Parcs	96	107
Région de Thompson	29	32
Région de l'Ouest	196	231
Bureau de Winnipeg	1 020	1 222
Total partiel	**1 616**	**1 891**
Institut national canadien pour les aveugles (INCA)*	623	504
Association canadienne des paraplégiques (ACP)*	716	255
Society for Manitobans with Disabilities (SMD)	736	820
Programme d'aide à l'emploi et au revenu**	28	213
Option autonome	4	18
Total	**3 723**	**3 701**

2000-2001



2001-2002



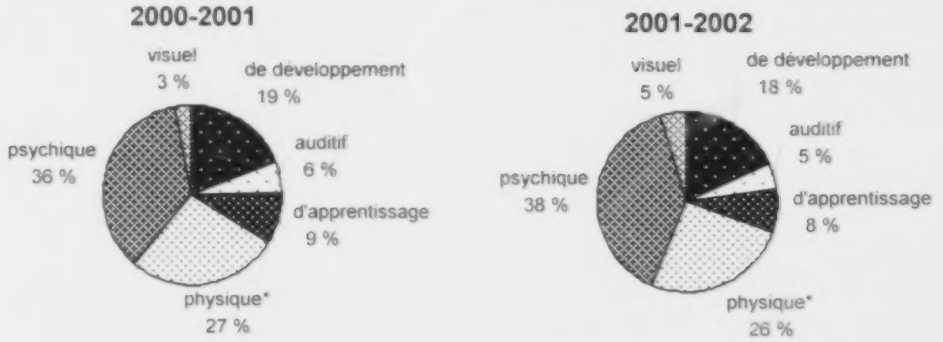
* Efforts visant à n'inclure que les participants actifs.

** En 2000-2001, une entente a été conclue avec le Programme d'aide à l'emploi et au revenu afin de soutenir les demandes de formation à court terme des participants admissibles inscrits à des programmes visant à se préparer au marché du travail.

En plus des services de coordination assurés par les conseillers en réadaptation professionnelle, 1 353 participants ont reçu du financement du fonds de réadaptation professionnelle personnalisée en 2000-2001, et 1 642 en ont reçu en 2001-2002.

PROGRAMME DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE
FONDS DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE PERSONNALISÉE
NOMBRE DE PERSONNES FINANCÉES PAR HANDICAP
AU 31 MARS 2001 ET AU 31 MARS 2002

Handicap	Nombre de personnes	
	2000-2001	2001-2002
de développement	254	296
auditif	82	78
d'apprentissage	122	130
physique*	369	420
psychique	485	642
visuel	41	76
Total	**1 353**	**1 642**



* Autre qu'auditif ou visuel.

Indicateurs de résultats

Le système de collecte de renseignements du Programme de réadaptation professionnelle n'a pas pu recueillir les données sur les cinq indicateurs de résultats pour 2000-2001 et 2001-2002; les renseignements ont donc été recueillis manuellement auprès des conseillers en réadaptation professionnelle pour chaque personne ayant participé activement à des activités axées sur l'emploi au cours de l'exercice. Voici les renseignements obtenus :

PROGRAMME DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE
INDICATEURS DE RÉSULTATS DE L'AEPH

Indicateur de résultats	Participants	
	2000-2001*	2001-2002
1. Nombre de personnes qui participent activement aux programmes**	2 959	3 643
2. Nombre de personnes qui réussissent à terminer un programme	781	869
3. Nombre de personnes qui terminent le programme de préparation à l'emploi et qui évoluent par la suite vers d'autres interventions menant à l'obtention d'un emploi	1 333	1 264
4. Nombre de personnes embauchées après avoir participé au programme	1 273	1 532
5. Nombre de personnes maintenues en poste dans le cas d'une crise professionnelle	431	398

* Ces totaux sont les résultats finaux de 2000-2001. Les chiffres inclus dans le rapport fédéral sur l'AEPH étaient des données provisoires.

** L'augmentation notable de la participation en 2001-2002 est due à la considération de tous les participants ayant reçu des services au cours de l'exercice. Pour les exercices précédents, seuls les participants dont le dossier était ouvert au 31 mars ont été analysés.

En ce qui concerne les participants qui détenaient un emploi en 2000-2001 et en 2001-2002, les renseignements supplémentaires qui suivent sont disponibles quant au type d'emploi occupé.

PROGRAMME DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE
TYPE D'EMPLOI

Type d'emploi	Participants	
	2000-2001	2001-2002
1 à 15 heures par semaine, occasionnel ou saisonnier	124	139
1 à 15 heures par semaine, temporaire	29	36
1 à 15 heures par semaine, permanent	93	86
16 à 30 heures par semaine, occasionnel ou saisonnier	85	120
16 à 30 heures par semaine, temporaire	40	58
16 à 30 heures par semaine, permanent	206	255
31 heures ou plus par semaine, occasionnel ou saisonnier	75	93
31 heures ou plus par semaine, temporaire	48	79
31 heures ou plus par semaine, permanent	514	587
Renseignement non disponible	59	79
Total	**1 273**	**1 532**

Voici des renseignements supplémentaires sur les raisons pour lesquelles les participants n'ont pas terminé leur programme ou n'ont pas évolué dans leur programme en 2000-2001 et 2001-2002. Il est à noter que ces raisons, et le fait que les participants aient terminé avec succès leur programme ou évolué dans celui-ci ou non, constituent le point de vue des conseillers en réadaptation professionnelle.

PROGRAMME DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE
RAISONS DE L'ABANDON DU PROGRAMME

Raison	Participants	
	2000-2001	2001-2002
Poursuivent toujours leur plan	1 129	1 234
Obtention d'un emploi	25	37
Motif lié au handicap	408	654
Motif d'ordre familial/personnel	143	190
Financement externe non disponible	5	3
Impossibilité d'accès au programme choisi	15	15
Plus d'intérêt envers le programme ou le plan	228	266
Financement trouvé ailleurs	7	67
Déménagement	38	89
Retraite*	2	28
Décès	13	40
Autre	58	59
Renseignement non disponible	75	69
Total	**2 146**	**2 751**

* Code de raison ajouté en 2000-2001.

PROGRAMME DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE
RAISONS DE LA NON-ÉVOLUTION DANS LE PROGRAMME

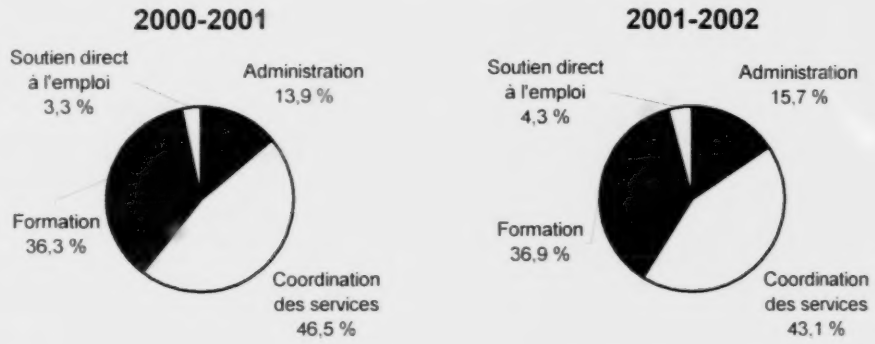
Raison	Participants	
	2000-2001	2001-2002
Motif lié au handicap	368	589
Motif d'ordre familial/personnel	149	192
Manque de motivation	117	167
Retrait volontaire	171	217
Mesures de soutien/financement non disponibles	23	25
Autre	100	197
Renseignement non disponible	72	52
Total	**1 000**	**1 439**

Dépenses

Le tableau qui suit présente la répartition des dépenses de Services à la famille et Logement Manitoba en 2000-2001 et 2001-2002.

SERVICES À LA FAMILLE ET LOGEMENT
DÉPENSES ADMISSIBLES EN VERTU DE L'AEPH (EN MILLIERS DE $)

Composante	Dépenses 2000-2001	Dépenses 2001-2002
Administration*	909,2	1 082,3
Coordination des services	3 031,0	2 963,3
Formation	2 366,5	2 544,0
Soutien direct à l'emploi	214,0	295,6
Total	**6 520,7**	**6 885,2**

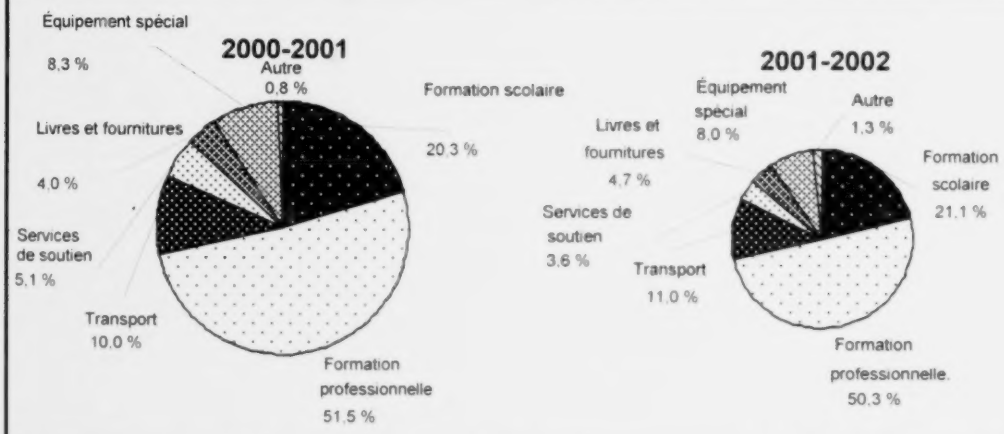


* Une plus grande part de dépenses pour l'administration en 2001-2002 a été réclamée en raison d'un manque à gagner pour les coûts de programmes non admissibles. Ce manque à gagner peut être attribué à certains services financés par Services à la famille et Logement Manitoba, mais non admissibles au partage des frais, ainsi qu'à l'absence de personnel affecté aux programmes dans certains organismes. Une plus grande part de dépenses a donc été requise pour l'administration. Cela ne représente pas une augmentation des dépenses d'administration de Services à la famille et Logement Manitoba.

Le tableau qui suit présente le détail des dépenses du fonds de formation personnalisée.

PROGRAMME DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE
FONDS DE FORMATION PERSONNALISÉE
DÉPENSES PAR ACTIVITÉ (EN MILLIERS DE DOLLARS)

Activité	Dépenses	
	2000-2001	2001-2002
Formation scolaire	500,2	570,6
Formation professionnelle	1 266,2	1 362,7
Transport	246,4	297,8
Services de soutien	125,8	98,3
Livres et fournitures	98,9	127,6
Équipement spécial	203,4	218,0
Autre	19,6	34,4
Total	**2 460,5**	**2 709,4**



PROGRAMMES DE SANTÉ MENTALE

Il existe plusieurs programmes, directement ou indirectement soutenus par Santé Manitoba et financés en vertu de l'entente sur l'AEPH, qui offrent un large éventail de services axés sur l'emploi aidant les adultes aux prises avec une maladie mentale à se préparer au marché du travail, à obtenir et à conserver un emploi.

Au Manitoba, l'approche « **choisir, obtenir et conserver** » face aux services d'aide à l'employabilité est utilisée dans le secteur de la santé mentale. À l'intérieur de cette structure, les services d'emploi bénéficiant du soutien de Santé Manitoba aident les personnes atteintes de maladie mentale à réussir et à être heureuses dans l'environnement de travail qu'elles ont choisi, avec le moins d'aide professionnelle possible. Voici la définition des composantes de la démarche :

- **Choisir** – sélectionner un emploi conforme aux valeurs et aux compétences du participant. Les trois principales activités liées à ce choix sont l'établissement d'objectifs en matière d'emploi, le perfectionnement professionnel et la prise de décision.
- **Obtenir** – acquérir un emploi dans le milieu de travail concurrentiel recherché. Les trois principales activités liées à cette obtention sont la planification du placement, le placement direct et le soutien au placement.
- **Conserver** – maintenir la réussite et la satisfaction de l'employé par le perfectionnement et l'amélioration des compétences et des outils du participant. Les trois principales activités liées à cette conservation sont l'amélioration des compétences, la coordination des services et la consultation.

Description des programmes et des services

Les services d'aide à l'employabilité financés en vertu de l'entente sur l'AEPH, dans le contexte des services en santé mentale, peuvent être répartis en trois catégories :

- services d'aide à l'employabilité financés directement par Santé Manitoba;

- services d'aide à l'employabilité offerts par les Offices régionaux de la santé;
- services d'aide à l'employabilité offerts par des organismes externes et financés par un Office régional de la santé.

Services financés directement par Santé Manitoba

Centre de santé mentale de Selkirk

Le personnel du Centre de santé mentale de Selkirk a fourni des services de réadaptation professionnelle à environ 85 personnes en 2000-2001 et 80 personnes en 2001-2002. Ces services ont d'abord pour but l'exploration des intérêts et des aptitudes professionnelles et le développement de l'employabilité par des évaluations interdisciplinaires et des occasions d'amélioration des compétences. Ils concernent surtout l'étape préalable à l'emploi (« **choisir** ») de la stratégie « **choisir, obtenir et conserver** ».

Les services de l'étape « **choisir** » comprennent :

- L'établissement des objectifs d'emploi par la définition des champs d'intérêt et des appuis professionnels, les tests psychologiques et les simulations.
- L'amélioration des compétences et la formation préparatoire à l'emploi par des séances d'orientation et d'enseignement individuelles et collectives et des expériences en milieu de travail.
- Des expériences en milieu de travail offertes par l'intermédiaire du Programme d'encouragement professionnel, qui procurent des occasions d'acquisition, de développement, d'amélioration ou de maintien des compétences professionnelles et des habitudes de travail dans des milieux de travail positifs.

En 2000-2001, 51 personnes ont participé à des activités de l'étape « **choisir** ». Il y en a eu 67 en 2001-2002. Au cours de chaque exercice,
75 personnes ont participé au Programme d'encouragement professionnel.

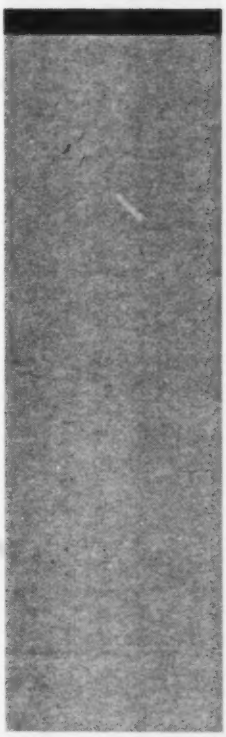
Les services de l'étape « **obtenir** » comprennent l'aide à la rédaction du curriculum vitae, l'acquisition de compétences pour l'entrevue d'emploi, la recherche d'emploi et les activités de demande d'emploi.

Quand une aide au placement supplémentaire est requise, le participant est dirigé vers la ressource communautaire pertinente.

Les services de l'étape « **conserver** » concernent surtout les participants qui reprennent un emploi et ont besoin d'aide pour définir les agents stressants, les adaptations nécessaires au maintien de l'emploi et l'amélioration des compétences nécessaires ou les stratégies à utiliser pour la reprise de l'emploi (p. ex., des techniques de relaxation ou de gestion du temps).

Administration des programmes de santé mentale

Même si la prestation directe des services a été déléguée aux Offices régionaux de la santé, Santé Manitoba conserve la responsabilité des normes générales pour les programmes de l'ensemble de la province ainsi que de l'évaluation des résultats précis pour les personnes qui participent à des programmes, services ou projets relatifs à l'emploi. De plus, il incombe au ministère de fournir un soutien financier aux Offices régionaux de la santé pour les services offerts à la collectivité.



Services offerts par les Offices régionaux de la santé (ORS)

À partir de 1997, les services en santé mentale de la province ont d'abord été délégués à dix Offices régionaux de la santé dans les régions rurales et du nord du Manitoba. En 1998, deux Offices régionaux de la santé ont été établis à Winnipeg et un à Brandon. En 2000, on a fusionné les deux offices de Winnipeg en un, et en 2002, on a fusionné ceux de deux régions rurales, pour en arriver aux onze ORS actuels. Les ORS détiennent la responsabilité pour la prestation directe aux clients des services essentiels en santé mentale. Ces services sont fournis par l'intermédiaire du Programme de services communautaires de santé mentale des collectivités par un certain nombre de fournisseurs de services de types différents, dont les travailleurs des services communautaires de santé mentale, les gestionnaires de cas intensifs, les conseillers en développement de l'emploi et les surveillants en santé mentale.

Programme de services communautaires de santé mentale

Le Programme de services communautaires de santé mentale des Offices régionaux de la santé offre des services aux adultes qui souffrent d'une maladie mentale aiguë, aux adultes aux prises avec une maladie mentale grave et persistante, ainsi qu'aux personnes âgées présentant des troubles mentaux.

En 2000-2001, le Programme de services communautaires de santé mentale a offert des services à 12 288 personnes, dont 8 932 en âge de travailler (18 à 64 ans). En 2001-2002, on a fourni des services à 12 008 personnes, dont 8 904 en âge de travailler (18 à 64 ans)[5]. Parmi environ 300 fournisseurs de services du Programme de services communautaires de santé mentale, 127,7 ont été considérés pour le partage des frais en vertu de l'entente sur l'AEPH pour 2000-2001 et 150,75 l'ont été pour 2001-2002. Les autres travailleurs, y compris les travailleurs auprès des enfants et des adolescents et les travailleurs en psychogériatrie, ne sont pas admissibles au partage des frais en vertu de l'AEPH.

Les 127,7 fournisseurs de services du Programme de services communautaires de santé mentale (en 2000-2001) et les 150,75 (en 2001-2002) peuvent être répartis en trois catégories :

[5] Les données sur l'âge actif sont disponibles en ce qui a trait aux cas ouverts pour l'exercice. Le même pourcentage a été utilisé pour le calcul de l'âge actif pour les personnes reportées au début de l'exercice.

- les intervenants communautaires en santé mentale généraux (ICSM);
- les gestionnaires de cas intensifs (GCI);
- les conseillers en développement de l'emploi (CDE).

Les tableaux qui suivent présentent la répartition de ces travailleurs par Office régional de la santé et par catégorie.

PROGRAMME DE SERVICES COMMUNAUTAIRES DE SANTÉ MENTALE
SERVICES D'EMPLOI AUX ADULTES
PAR OFFICE RÉGIONAL DE LA SANTÉ ET PAR CATÉGORIE DE TRAVAILLEUR
(2000-2001)

Office régional de la santé	Type de fournisseur de services communautaires de santé mentale*			
	ICSM	GCI	CDE	Total
Brandon	10,1	6,0	2,9	19,0
Burntwood	9,5	1,0	0,5	11,0
Région du Centre	7,7	2,0	0,5	10,2
Churchill	1,0	0,0	0,0	1,0
Région d'Entre-les-Lacs	8,0	2,0	1,0	11,0
Marquette	5,0	0,0	0,0	5,0
Région du Nord	8,0	0,0	0,0	8,0
Région du Nord-Est	4,0	0,5	0,0	4,5
Région des Parcs	9,0	3,0	2,0	14,0
Région du Sud-Est	9,0	0,0	0,0	9,0
Région du Sud-Ouest	5,0	0,0	0,0	5,0
Winnipeg	22,0	8,0	0,0	30,0
Total	**98,3**	**22,5**	**6,9**	**127,7**

* Nombre de postes « Équivalent temps plein » (ETP) à frais partageables en vertu de l'AEPH.

PROGRAMME DE SERVICES COMMUNAUTAIRES DE SANTÉ MENTALE
SERVICES D'EMPLOI AUX ADULTES
PAR OFFICE RÉGIONAL DE LA SANTÉ ET PAR CATÉGORIE DE TRAVAILLEUR
(2001-2002)

Office régional de la santé	Type de fournisseur de services communautaires de santé mentale*			
	ICSM	GCI	CDE	Total
Brandon	15,0	13,0	4,0	32,0
Burntwood	9,0	1,0	0,0	9,0
Région du Centre	9,0	2,0	0,0	11,0
Churchill	1,0	0,0	0,0	1,0
Région d'Entre-les-Lacs	9,0	2,0	1,0	12,0
Marquette	6,0	0,0	0,0	6,0
Région du Nord	6,25	0,0	0,0	6,25
Région du Nord-Est	4,0	0,5	0,0	4,5
Région des Parcs	9,0	3,0	2,0	14,0
Région du Sud-Est	9,0	1,0	0,0	10,0
Région du Sud-Ouest	5,0	0,0	0,0	5,0
Winnipeg	32,0	8,0	0,0	40,0
Total	**114,25**	**30,5**	**7,0**	**150,75**

* Nombre de postes « Équivalent temps plein » (ETP) à frais partageables en vertu de l'AEPH.

Les intervenants communautaires en santé mentale prennent part à tous les aspects de l'évaluation, de la planification et de l'intervention de différents niveaux auprès des clients. Ils aident ces derniers à faire face aux situations de crise, les mettent en contact avec des services d'aide clinique et d'autres ressources et leur offrent des services d'orientation et de gestion des cas.

Pour leur part, les gestionnaires de cas intensifs offrent un modèle de service de gestion des cas et de réadaptation aux personnes qui souffrent d'une maladie mentale grave et persistante et qui ont besoin de services continus et intensifs en matière de gestion des cas et de réadaptation pour parvenir à un niveau de réussite satisfaisant dans leur vie au sein de la communauté. Ces spécialistes aident les personnes à atteindre leurs objectifs de mode de vie, de travail et d'apprentissage.

Les conseillers en développement de l'emploi quant à eux aident les adultes aux prises avec une déficience psychique à choisir un emploi, à l'obtenir et à le conserver. Ils prennent part à tous les aspects de la gestion des cas, du développement de l'emploi et de la mise sur pied de ressources ainsi que du perfectionnement professionnel des clients. Dans certains cas, les conseillers en développement de l'emploi se chargent de la formation professionnelle, mais dans le cas d'interventions davantage exigeantes et intensives, ils ont recours à des surveillants en santé mentale ou à des formateurs en milieu de travail.

Les types d'activités axées sur l'emploi qu'offrent ces fournisseurs de services varient selon les besoins des clients. Voici quelques services relatifs à l'emploi qui peuvent être offerts :

- préparer un curriculum vitæ,
- simuler des entrevues,
- remplir les formulaires de demande d'emploi,
- établir les objectifs professionnels,
- diriger, référer (p. ex. : vers le Programme de réadaptation professionnelle, les centres d'emploi),
- analyser les possibilités d'emploi des clients,
- analyser les obstacles à l'emploi,
- aider à se réveiller et à se préparer à travailler,
- offrir le soutien pendant les crises professionnelles.

Au cours des exercices 2000-2001 et 2001-2002, 25 % des salaires et avantages sociaux des fournisseurs de services du Programme de services communautaires de santé mentale ont été partagés en vertu de l'entente sur l'AEPH.

Surveillants en santé mentale

Les surveillants en santé mentale sont des travailleurs de soutien occasionnels qui procurent appui et assistance aux personnes atteintes de maladie mentale en ce qui concerne le mode de vie, l'apprentissage et le travail. Ces surveillants en santé mentale relèvent des travailleurs des services communautaires de santé mentale.

La partie du Programme des surveillants en santé mentale dont les coûts ont été partagés en vertu de l'entente sur l'AEPH est liée au

pourcentage de temps axé sur le soutien relatif au travail tel que la formation en milieu de travail, les activités personnalisées de l'étape « **choisir** » et la formation professionnelle. Durant les exercices 2000-2001 et 2001-2002, 25 % des coûts afférents au Programme des surveillants en santé mentale ont été partagés.

En 2000-2001, les ORS ont employé 413 surveillants en santé mentale dans toute la province pour servir 683 clients au total. Parmi ces derniers, 70 ont reçu les services de surveillants en santé mentale liés à l'emploi. En 2001-2002, les ORS ont employé 403 surveillants en santé mentale pour servir 736 clients au total. Parmi ces derniers, 138 ont reçu les services de surveillants en santé mentale liés à l'emploi.

Eden Mental Health Centre

Le personnel de l'Eden Mental Health Centre fournit des services de réadaptation professionnelle aux malades hospitalisés. Ces services ont d'abord pour buts l'exploration des aptitudes professionnelles et le développement de l'employabilité par des évaluations interdisciplinaires et des occasions de perfectionnement professionnel. L'Eden Mental Health Centre est administré par l'Office régional de la santé du Centre du Manitoba.

Services offerts par les organismes externes

Au cours des exercices 2000-2001 et 2001-2002, l'Office régional de la santé de Winnipeg a financé deux organismes externes qui ont fourni des services d'employabilité aux clients souffrant de maladie mentale : Employment Dimensions et SSCOPE Inc.

Programme Employment Dimensions de l'Association canadienne pour la santé mentale

Le programme Employment Dimensions aide les clients atteints de maladie mentale à choisir, obtenir et conserver un emploi. Voici certaines des activités du programme :

- l'orientation professionnelle,
- le perfectionnement professionnel,
- la transition école-travail,
- l'intervention et la gestion dans les cas de crises professionnelles,
- la formation pré-embauche,
- l'aide à l'enseignement postsecondaire,
- l'aide à l'emploi active et continue,
- l'assistance en milieu de travail,
- le travail indépendant.

En outre, ce programme aide les clients souffrant de maladie mentale qui veulent retourner aux études à temps plein à établir un objectif de carrière, à examiner les options qui s'offrent à eux en matière d'enseignement, à avoir accès au financement et à terminer leur programme d'études avant de redevenir des participants actifs du programme et de se chercher un emploi rémunéré dans leur domaine.

En 2000-2001, Employment Dimensions a accueilli 36 participants, dont 14 étaient nouveaux au sein du programme. Parmi ces 36 personnes, 9 ont abandonné le programme, la majorité d'entre elles occupant un emploi et ayant jugé ne plus avoir besoin des services offerts. Également, 18 participants se sont trouvés un emploi grâce au programme. Certains ont continué d'avoir recours aux services du programme après avoir décroché un emploi afin de le conserver.

En 2001-2002, Employment Dimensions a accueilli 47 participants, dont 19 étaient nouveaux au sein du programme. Parmi ces 47 personnes, 26 ont abandonné le programme, la majorité d'entre elles occupant un emploi et ayant jugé ne plus avoir besoin des services offerts. Également, 23 participants se sont trouvés un emploi grâce au programme. Certains ont continué d'avoir recours aux services du programme après avoir décroché un emploi afin de le conserver.

SSCOPE Inc.

SSCOPE est un organisme de santé mentale sans but lucratif qui offre des possibilités d'emploi occasionnel aux hommes et aux femmes de Winnipeg aux prises avec des problèmes de santé mentale qui recherchent une expérience de travail constructive.

Son programme offre une expérience de travail accessible, souple et fondée sur le choix et répond ainsi aux besoins d'un créneau que ne visent pas nécessairement d'autres programmes de formation professionnelle. Il procure du soutien, de l'orientation et de la formation aux participants, et les aide à établir des objectifs professionnels personnels ainsi qu'à mettre en œuvre ce qu'il faut pour les atteindre. Actuellement, SSCOPE constitue le seul service de Winnipeg qui cherche à répondre aux besoins des clients des services de santé mentale en matière de possibilités d'emploi occasionnel.

SSCOPE fournit des services tels que le débardage léger, la distribution de prospectus, le déménagement de meubles, l'entretien de la pelouse, le déneigement, le nettoyage de maisons (p. ex. : l'entretien ménager ou le lavage de fenêtres), la peinture, le nettoyage général et d'autres travaux divers aux personnes âgées, aux centres communautaires, aux entreprises privées, aux ministères gouvernementaux et à d'autres résidents de Winnipeg.

Le personnel de SSCOPE établit des possibilités d'emploi et comble les besoins de chacun des postes grâce aux compétences actuelles des participants. Les travailleurs de soutien accompagnent les participants au lieu de travail afin de leur offrir appui, conseils, formation en cours d'emploi, moyen de transport et relations avec le client tout en évaluant leurs besoins. Le programme est souple; il permet aux personnes d'y participer ou de s'en retirer ainsi que de saisir les différentes occasions d'emploi qui se présentent.

En 2000-2001, 240 personnes ont participé au programme de SSCOPE. Parmi celles-ci, 16 étaient nouvelles au sein du programme et 2 ont obtenu un emploi à temps plein ou partiel grâce à leur

participation au programme. En 2001-2002, 250 personnes ont participé au programme de SSCOPE. Parmi celles-ci, 12 étaient nouvelles au sein du programme et 3 ont obtenu un emploi à temps plein ou partiel grâce à leur participation au programme.

Indicateurs de résultats

Les tableaux qui suivent présentent la répartition détaillée, par programme ou service, du nombre de clients atteints de maladie mentale qui ont bénéficié de services d'employabilité au cours des exercices 2000-2001 et 2001-2002.

PROGRAMMES DE SANTÉ MENTALE
INDICATEURS DE RÉSULTATS

Indicateurs de résultats	Participants	
	2000-2001	2001-2002
1. Nombre de personnes qui participent activement aux programmes	1 193	1 576
2. Nombre de personnes qui réussissent à terminer un programme	237	468
3. Nombre de personnes qui terminent le programme de préparation à l'emploi et qui évoluent par la suite vers d'autres interventions menant à l'obtention d'un emploi	Non disponible	Non disponible
4. Nombre de personnes embauchées après avoir participé au programme	614	956
5. Nombre de personnes maintenues en poste dans le cas d'une crise professionnelle	554	830

PROGRAMMES DE SANTÉ MENTALE PARTICIPANTS PAR PROGRAMME/SERVICE (2000-2001)	
Programme/Service	**Participants**
Centre de santé mentale de Selkirk	85
Travailleurs des services communautaires de santé mentale et gestionnaires de cas intensifs	846
Conseillers en développement de l'emploi	81
Surveillants en santé mentale	70
Employment Dimensions	36
SSCOPE	240
Total	**1 358 ***

* Les données incluses dans le rapport national 1999-2000, 2000-2001 en mai 2002 étaient des données provisoires.

PROGRAMMES DE SANTÉ MENTALE PARTICIPANTS PAR PROGRAMME/SERVICE (2001-2002)	
Programme/Service	**Participants**
Centre de santé mentale de Selkirk	80
Travailleurs des services communautaires de santé mentale et gestionnaires de cas intensifs	1 370
Conseillers en développement de l'emploi	112
Surveillants en santé mentale	138
Employment Dimensions	47
SSCOPE	250
Total	**1 997 ****

** De nouvelles procédures permettent de discerner avec plus de précision les clients qui reçoivent des services liés à l'emploi.

Dépenses

En 2000-2001, les dépenses en santé mentale pour les programmes et services admissibles au partage des coûts en vertu de l'entente sur l'AEPH ont atteint 3 941 800 $. Ces mêmes dépenses ont totalisé 4 517 100 $ en 2001-2002. Les tableaux qui suivent présentent la répartition de ces dépenses par composante de programme.

PROGRAMMES DE SANTÉ MENTALE
DÉPENSES ADMISSIBLES EN VERTU DE L'AEPH (EN MILLIERS DE $)
(2000-2001)

Composante		Administration	Programme	Total
Centre de santé mentale de Selkirk		132,9	839,6	972,5
Travailleurs des services communautaires de santé mentale et gestionnaires de cas intensifs		41,4	0,0	41,4
Conseillers en développement de l'emploi		94,4	2 295,1	2 389,5
Surveillants en santé mentale		0,0	211,0	211,0
Employment Dimensions		27,7	215,8	243,5
SSCOPE		0,0	83,9	83,9
Total	**$**	**296,4**	**3 645,4**	**3 941,8**
	%	7,5	92,5	100,0

PROGRAMMES DE SANTÉ MENTALE
DÉPENSES ADMISSIBLES EN VERTU DE L'AEPH (EN MILLIERS DE $)
(2001-2002)

Composante		Administration	Programme	Total
Centre de santé mentale de Selkirk		114,3	857,3	971,6
Travailleurs des services communautaires de santé mentale et gestionnaires de cas intensifs		54,5	0,0	54,5
Conseillers en développement de l'emploi		282,1	2 299,3	2 581,4
Surveillants en santé mentale		0,0	578,4	578,4
Employment Dimensions		29,8	215,8	245,6
SSCOPE		0,0	85,6	85,6
Total	**$**	**480,7**	**4 036,4**	**4 517,1**
	%	10,6	89,4	100,0

ORGANISMES EXTERNES DE LUTTE CONTRE LA TOXICOMANIE

Santé Manitoba donne des subventions à sept organismes externes qui offrent un traitement contre l'alcoolisme et la toxicomanie.

L'objectif principal de chacun de ces organismes consiste à travailler avec le client afin qu'il surmonte sa dépendance. Toutefois, chaque programme de traitement comprend une composante visant l'employabilité, laquelle soutient le client en l'aidant à acquérir les compétences requises pour se préparer au marché du travail, ainsi que pour obtenir et conserver un emploi.

L'importance de la composante du programme liée à l'emploi dépend souvent de la taille de l'organisme et de la durée du programme offert. En effet, les grands organismes incluront une composante visant l'employabilité dans leurs programmes généraux, tandis que les petits organismes dirigeront leurs clients vers des ressources communautaires spécialisées en emploi, tout en continuant de leur offrir soutien affectif et personnel par l'entremise de services de consultation.

Description des programmes et des services

Les sept organismes de lutte contre la toxicomanie liés par l'entente de partage des coûts en vertu de l'AEPH[6] offrent leurs services à différentes populations cibles.

Addictions Recovery Inc. (ARI)

Addictions Recovery Inc. consiste en deux maisons de transition de sept lits pour hommes. Ce programme post-traitement vise les personnes qui ont suivi un traitement principal pour se libérer d'une dépendance et qui ont besoin d'aide en matière de réinsertion sociale. Dans le cadre du programme, on offre aux clients des conseils, du soutien et de l'encadrement d'ordre général afin de les aider dans leur recherche d'emploi, leur formation ou leur perfectionnement

[6] En 2001-2002, seuls six organismes ont reçu du financement, car les coûts du Native Addictions Council of Manitoba (NACM) n'ont pas été partagés en vertu de l'AEPH durant cet exercice.

professionnel. Les clients peuvent également bénéficier d'aiguillage vers des services d'emploi ou de formation ou vers des employeurs.

Office régional de la santé (ORS) de Churchill – Services de lutte contre la toxicomanie

L'ORS de Churchill dirige un service d'orientation non résidentiel à partir du Centre de santé de Churchill. Un intervenant en toxicomanie offre ce service dans la région de Churchill. Il fournit de l'aiguillage afin d'aider les personnes à devenir aptes au travail et à obtenir de la formation.

Tamarack Rehab Inc.

Tamarack Rehab Inc. est un centre de 12 lits pour hommes et femmes qui offre un programme de post-traitement de 90 jours. Dans le cadre du programme de lutte contre la toxicomanie, les clients reçoivent de l'aide et du soutien dans leur recherche d'emploi. Ainsi, on peut les aider à élaborer un curriculum vitæ ou à rédiger une lettre de présentation, leur présenter des exposés sur différents thèmes liés à l'emploi et les aiguiller vers des services d'emploi. Pendant les 30 derniers jours du traitement, on encourage les clients à se chercher un emploi.

Native Addictions Council of Manitoba

Le Native Addictions Council of Manitoba est un centre de traitement en établissement de 20 lits pour hommes et femmes. Le programme de réadaptation d'une durée de six semaines comprend une composante de deux semaines visant l'emploi et l'employabilité. Les clients peuvent recevoir de l'aiguillage vers des services d'emploi et, s'ils en ont besoin, des ressources pour améliorer leurs capacités de lecture et d'écriture. Un conseiller en matière d'emploi aide les clients à se préparer au marché du travail sur place.

Armée du Salut

Anchorage est un programme de 60 jours de lutte contre la toxicomanie (environ 40 lits) pour hommes et femmes, qui comprend de l'orientation à plusieurs sujets, dont l'adoption de choix de vie sains. Après avoir mené à bien ce programme, les clients peuvent profiter du programme de suivi (environ 20 lits). Ils peuvent également participer au programme spécial d'enseignement et de formation de l'Armée du Salut ou à son programme d'employabilité et de placement, lequel peut comprendre de l'aiguillage vers des services d'emploi.

Rosaire House (The Pas Health Complex)

Rosaire House, qui est située dans le The Pas Health Complex, est un centre de réadaptation qui comporte 20 lits et offre un programme de trois semaines de lutte contre la toxicomanie. Dans le cadre de ce programme de traitement, on aide les clients à améliorer leurs capacités de lecture et d'écriture, on leur offre de l'orientation en matière d'emploi et on les aiguille vers des services d'emploi.

Behavioural Health Foundation[7]

L'organisme Behavioural Health Foundation offre un programme de traitement en établissement de longue durée (environ neuf mois) qui comprend des conseils en matière de toxicomanie et de style de vie destinés aux clients et à leur famille (hommes, femmes et jeunes). Le programme comporte des projets d'adaptation au travail au cours desquels les clients perfectionnent des compétences polyvalentes dans un milieu de travail simulé. On offre aussi de l'enseignement aux clients par le biais d'un programme de lecture et d'écriture sur place. Le programme comprend également de la formation professionnelle ainsi que de l'aiguillage vers des services d'emploi. De plus, on continue à offrir du soutien aux clients qui décrochent un emploi.

Indicateurs de résultats

Des renseignements ont été recueillis auprès de chacun des organismes externes relativement aux cinq indicateurs de résultats ci-dessous, qui figurent dans l'entente Canada-Manitoba sur l'AEPH :

1. le nombre de personnes qui participent activement aux programmes (**participants**);
2. le nombre de personnes qui réussissent à terminer un programme (**terminé**);
3. le nombre de personnes qui n'ont pas terminé leur programme, mais qui ont mené à bien au moins une intervention ou une activité dans le cadre de celui-ci, ce qui les a aidées à améliorer leurs chances d'obtenir un emploi (**évolution**);
4. le nombre de personnes embauchées après avoir participé au programme (**employé**);
5. le nombre de personnes maintenues en poste dans le cas d'une crise professionnelle grâce à des mesures de soutien (**crise professionnelle**).

[7] La Behavioural Health Foundation a changé de nom en 2000-2001. Elle était auparavant connue sous le nom de St. Norbert Foundation.

Les tableaux qui suivent présentent un resumé de ces renseignements. Au cours des exercices 2000-2001 et 2001-2002, certains des organismes n'ont pas recueilli les renseignements pour tous les indicateurs.

ORGANISMES EXTERNES DE LUTTE CONTRE LA TOXICOMANIE INDICATEURS DE RÉSULTATS DE L'AEPH (2000-2001)

Organisme	Participants	Terminé	Évolution	Employé	Crise professionnelle
Addictions Recovery	31	11	s.o.	11	0
ORS de Churchill	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Tamarack Rehab Inc.	83	42	s.o.	42	0
Native Addictions	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Armée du Salut	414	303	8	4	s.o.
Rosaire House	229*	161	s.o.	90	s.o.
Behavioural Health	295	209	86	111	13
Total	**1 052**	**726**	**94**	**258**	**13**

s.o. Les données pour cet indicateur ne sont pas disponibles.

* Les renseignements sur l'emploi sont disponibles pour 190 des 229 participants. Parmi ces 190 participants, 90 (48 %) ont obtenu un emploi, dont 53, un emploi à temps plein, 22, un emploi saisonnier et 15, un emploi à temps partiel.

ORGANISMES EXTERNES DE LUTTE CONTRE LA TOXICOMANIE INDICATEURS DE RÉSULTATS DE L'AEPH (2001-2002)

Organisme*	Participants	Terminé	Évolution	Employé	Crise professionnelle
Addictions Recovery	44	13	9	17	0
ORS de Churchill	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Tamarack Rehab Inc.	84	47	s.o.	47	4
Armée du Salut**	154	65	89	s.o.	s.o.
Rosaire House	249	177	s.o.	99	s.o.
Behavioural Health	294	206	88	74	10
Total	**825**	**508**	**186**	**237**	**14**

* Durant l'exercice 2001-2002, les coûts du Native Addictions Council of Manitoba n'ont pas été partagés en vertu de l'AEPH.

** Les chiffres pour l'Armée du Salut diffèrent considérablement de ceux relevés en 2000-2001. Il semble que l'application de définitions différentes par les employés affectés à la collecte de données en soit la cause.

Dépenses

Les tableaux qui suivent présentent les dépenses de l'AEPH par organisme pour les exercices 2000-2001 et 2001-2002.

ORGANISMES EXTERNES DE LUTTE CONTRE LA TOXICOMANIE
DÉPENSES ADMISSIBLES EN VERTU DE L'AEPH PAR ORGANISME
(2000-2001)

Organisme		Administration	Programme	Total
Addictions Recovery Inc.		0,7	25,1	25,8
Office régional de la santé de Churchill		0,5	13,3	13,8
Tamarack Rehab Inc.		35,2	180,6	215,8
Native Addictions Council of Manitoba		37,6	257,1	294,7
Armée du Salut		31,2	137,8	169,0
Rosaire House		65,1	413,6	478,7
Behavioural Health Foundation		247,0		247,0
Total	**$**	**417,3**	**1 027,5**	**1 444,8**
	%	28,9	71,1	100,0

ORGANISMES EXTERNES DE LUTTE CONTRE LA TOXICOMANIE
DÉPENSES ADMISSIBLES EN VERTU DE L'AEPH PAR ORGANISME
(2001-2002)

Organisme		Administration	Programme	Total
Addictions Recovery Inc.		1,2	25,1	26,3
Office régional de la santé de Churchill		0,0	13,5	13,5
Tamarack Rehab Inc.		2,6	217,6	220,2
Armée du Salut		22,8	175,3	198,1
Rosaire House		63,0	362,1	425,1
Behavioural Health Foundation		247,0	0,0	247,0
Total	**$**	**336,6**	**793,6**	**1 130,2**
	%	29,8	70,2	100,0

FONDATION MANITOBAINE DE LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES

Les programmes de la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances financés en vertu de l'entente sur l'AEPH constituent une vaste gamme de services axés sur l'emploi qui aident les adultes souffrant de déficience à se préparer au marché du travail ainsi qu'à obtenir ou à conserver un emploi. Ces programmes sont offerts par l'intermédiaire d'une gamme de services en établissement et dans la collectivité.

La prestation des programmes de la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances s'effectue à l'échelle régionale partout au Manitoba. La Fondation offre aux participants des occasions de réussir professionnellement par la coordination d'une gamme de services de soutien et d'orientation qui les aident à entrer sur le marché du travail ou à conserver un emploi.

La Commission canadienne des droits de la personne et la Commission des droits de la personne du Manitoba reconnaissent que les personnes alcooliques ou toxicomanes souffrent d'une déficience physique ou mentale.

Description des programmes et des services

Programmes en établissement destinés aux adultes

Ces programmes visent à ramener les personnes à un niveau de fonctionnement optimal par le traitement des effets de la dépendance. Ils permettent au client de stabiliser ses problèmes de crise professionnelle et lui procurent les compétences nécessaires pour se préparer au marché du travail et décrocher un emploi. Les différents domaines de perfectionnement professionnel axé sur l'emploi sont la gestion du temps et du stress, la maîtrise de la colère, la communication, la responsabilisation, l'adoption d'un style de vie sain et la recherche d'emploi.

Pour améliorer l'employabilité des personnes, on considère qu'il faut leur offrir les connaissances, les compétences et le soutien continu qui leur permettent de participer de façon importante à la vie dans la collectivité, favorisant ainsi leurs possibilités d'emploi ou la conservation d'un poste. Les personnes qui sont incapables de

modérer ou de maîtriser leur consommation d'une substance engendrant une dépendance voient leur aptitude à prendre une part importante à la vie collective extrêmement limitée. Dans le cas de ces clients, le risque de préjudice associé à la consommation de substances pouvant entraîner une dépendance a des répercussions négatives sur la capacité de participer de façon valable au marché du travail, ce qui nuit à l'aptitude à obtenir ou conserver un emploi.

Ces programmes facilitent aussi la réinsertion sociale des clients dans la collectivité à partir de l'environnement structuré d'un milieu de réadaptation en établissement. Les clients sont des hommes et des femmes de 18 ans et plus qui ont été examinés, puis jugés comme ayant une dépendance à l'alcool ou à d'autres drogues et ayant besoin d'une vaste intervention continue.

Par ailleurs, un service de réadaptation de courte durée (de 21 à 28 jours) en établissement pour alcooliques et toxicomanes est offert dans les cinq établissements de la Fondation situés à Brandon (1), Sainte-Rose-du-Lac (1), Thompson (1) et Winnipeg (2). À la fin de leur programme, les clients sont aiguillés vers un service de soins continus de la Fondation ou des ressources externes communautaires ou d'entraide, où ils doivent recevoir un soutien continu.

Programmes communautaires destinés aux adultes

Tout comme les programmes en établissement, les programmes communautaires visent à faciliter le retour de la personne à un niveau de fonctionnement optimal, qui comprend l'employabilité.

Ils offrent aux clients un milieu positif de même que des renseignements sur les risques et autres problèmes de fonctionnement quotidien (professionnels, familiaux et sociaux) entraînés par leur alcoolisme ou leur toxicomanie. Comme dans le cadre des programmes en établissement, on offre aux personnes des occasions de perfectionnement professionnel axées sur l'emploi afin de leur permettre d'obtenir ou de conserver un emploi.

La clientèle directe est composée d'hommes et de femmes âgés de 18 ans et plus qui ont été examinés, puis jugés comme ayant une dépendance à l'alcool ou à d'autres drogues, mais qui disposent d'un milieu de vie stable et reçoivent un soutien important de la part de la collectivité et de leur famille. Un tel milieu et un tel soutien sont propices aux services communautaires.

Les services communautaires destinés aux adultes comportent un éventail de services de réadaptation de fréquences différentes (quotidienne, bihebdomadaire ou hebdomadaire), offerts aux

personnes qui vivent dans la collectivité. Ces services sont périodiquement offerts dans toute la province. La prestation du contenu des différents programmes s'effectue par l'intermédiaire d'orientation individuelle, d'orientation de groupe, de groupes de discussion, de conférences, de films, d'affectations et de documents. Lorsque cela s'avère approprié, on établit également des liens avec des fournisseurs de services de psychologie tels que des psychologues cliniciens, des travailleurs des services communautaires de santé mentale ou des psychiatres.

À la fin du programme, les clients peuvent être aiguillés vers un service de soins continus de la Fondation ou des ressources externes communautaires ou d'entraide pour y recevoir un soutien continu.

Indicateurs de résultats

La Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances œuvre actuellement à l'élaboration d'un système de renseignements complet relatif aux cinq principaux indicateurs de résultats qui figurent dans l'entente sur l'AEPH.

Les tableaux qui suivent présentent un résumé du nombre de clients ayant bénéficié des services et été admis dans les programmes de la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances destinés aux adultes au cours des exercices 2000-2001 et 2001-2002:

Indicateurs de résultats	Participants	
	2000-2001	2001-2002
1. Nombre de personnes qui participent activement aux programmes	5 241	5 381
2. Nombre de personnes qui réussissent à terminer un programme	s.o.	s.o.
3. Nombre de personnes qui terminent des programmes de préparation à l'emploi et qui évoluent par la suite vers d'autres interventions menant à l'obtention d'un emploi	s.o.	s.o.
4. Nombre de personnes embauchées après avoir participé au programme	s.o.	s.o.
5. Nombre de personnes maintenues en poste dans le cas d'une crise professionnelle	s.o.	s.o.

FONDATION MANITOBAINE DE LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES NOMBRE DE PARTICIPANTS (2000-2001)	
Mesure	**Nombre de participants**
Nombre de clients (personnes)	5 241
Nombre d'admissions (clients transférés entre plusieurs programmes de la Fondation au cours de chacune des périodes visées)	9 460

FONDATION MANITOBAINE DE LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES NOMBRE DE PARTICIPANTS (2001-2002)	
Mesure	**Nombre de participants**
Nombre de clients (personnes)	5 381
Nombre d'admissions (clients transférés entre plusieurs programmes de la Fondation au cours de chacune des périodes visées)	9 523

Dépenses

Les tableaux qui suivent présentent les dépenses de l'AEPH par programme pour les exercices 2000-2001 et 2001-2002.

FONDATION MANITOBAINE DE LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES DÉPENSES ADMISSIBLES PAR PROGRAMME EN VERTU DE L'AEPH (EN MILLIERS DE $) (2000-2001)				
		Administration	Programme	Total
Total des dépenses	**$**	**1 444,9**	**4 283,2**	**5 728,1**
	%	**25,2**	**74,8**	**100,0**

FONDATION MANITOBAINE DE LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES DÉPENSES ADMISSIBLES PAR PROGRAMME EN VERTU DE L'AEPH (EN MILLIERS DE $) (2001-2002)				
		Administration	Programme	Total
Total des dépenses	**$**	**1 590,9**	**4 319,0**	**5 909,9**
	%	**26,9**	**73,1**	**100,0**

This information is also available in English.